DE

DELIRIO TREMENTE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS PATHOLOGICO-MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXXI. M. JULII A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

J. LUD. GUIL. BLUEMLEIN

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

G. TINTHOFF, med. et chirurg. Dr.
J. HANGKAMMER, med. et chirurg. Dr.
C. HOSIUS, juris Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO DOCTISSIMO

G. BOURSCHEID,

MED. ET CHIRURG. DR., MEDICO PRACTICO, OPERATORI ET OBSTETRICATORI

DILECTISSIMAE SORORIS MARITO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Exempla delirii trementis multa, quae in medico clinico vidi, ad hunc morbum hoc opusculo tractandum me permoverunt. Delirium tremens est morbus, qui tantummodo ex spirituosorum abusu et quidem vini adusti, spiritus oryzae saccharique oritur, in totius nervorum systematis perturbatione, quae agrypnia, deliriis hallucinationibusque proprii generis, praecipue autem artuum tremore sese manifestat, consistit, simulque cum systematis vasorum affectione conjunctus est, nec nisi somno critico sanari potest.

ANATOMICAE MUTATIONES.

Sectiones delirio tremente mortuorum non semper mutationes offerunt, quae ad morbi praeteriti naturam aut mortis causam cognoscendam sufficiunt. In cerebri ventriculis saepe nihil morbosi invenitur, imprimis si delirio tremente simplici aegrotus est

mortuus. Alicujus momenti tamen est nebula tunicae arachnoideae in cerebri basi; piae matris vasa paulum sunt injecta; liquor serosus in cerebri cavitatibus, sanguinis extravatum hic et illic inventa sunt. Sin autem aderat ab initio morbi status magis congestivus magisque inflammatorius, vasa cerebri saepe turgescebant. Secundum observationes Retzii substantia cerebri ipsa densior est atque tenacior, quam statu in normali. Quod attinet medullam spinalem, auctores hujus non faciunt mentionem, quamquam tremor, eam morbi participem esse, clare demonstrat. In abdomine fere semper vestigia adsunt diversarum mutationum per spirituosa. Ventriculus plerumque inflammationes chronicas offert, atque tunica mucosa vel est densata vel mollita; in hepate multa symptomata degenerationis, saepe tumidum, granis impletum, coloris subflavi vel fusci, adipi simile. Sanguinem detractum esse subnigrum, difficiliter coagulari Roesch contendit.

SYMPTOMATOLOGIA.

Delirii trementis stadium prodromorum impetum fere semper antecedit; negari autem non potest, morbum repente, nullis prodromis nullaque notabili

corporis mentisque aberratione praegressis, post immodicum spiritus usum diuturnamque ebrietatem irruere, in eos praesertim potatores, qui per aliquod tempus adsueto potu, vel religiosis causis permoti, vel ira incensi, vel gravibus curis sollicitati, se abstinere coguntur.

Appetitus sensim sensimque minuitur, gustus amarus, nausea vomitus intrat mucosarum acidarumque rerum, imprimis matutino tempore, interdum massae cruentae evomuntur. Tensionis dolorificae sensus in regione epigastrica et in hypochondrio dextro, anxietas et flatulentia adveniunt. Praeterea liquorum desiderium, quos antea maxime cupiebat aegrotus, imminuitur. Inquies universalis serius ante eruptionem morbi intrat, atque animadvertitur celerioribus aegri actionibus ac loquela accelerata. Omnia aegrotus sedulo agit, semper tempus brevius ad perficienda nogotia ei videtur; se impeditum credit, eoque magis festinat, in nullo autem opere persistit, ab uno ad alterum transit. Neque in sermonibus perseverare potest, sed subito de rebus aliis loquitur, quas eodem modo relinquit.

Somnus ab initio fit inquietus somniisque interrumpi solet, quibus experrectus aegrotus cruciatur. Alvus nunc obstructa, nunc aperta; lingua vel plus

vel minus obtecta, in marginibus autem rubra et humida, protensa, interdum quoque paululum tremula. Deinde aegrotus de stupore, vertigine, aurium strepitu, artuum dolore queritur. Fxtremitatum tremores minoris gradus jam saepe se ostendunt, imprimis matutino tempore, si aegrotus potu spirituoso non est fructus. Magna adest propensio ad sudores, unde aegrotus e lecto surgens lassitudine inprimis afficitur. Haemorrhagiam vel insultum epilepticum morbum nonnunquam antecedere solere Barkhausen contendit. Secundum psopriam naturam aegrorum, atque aetatem constitutionemque, nec minus secundum vel acutam vel sensim ingravescentem morbi originem, haec symptomata discrepant. In hominibus majoris aetatis, temperamento phlegmatico aut melancholico, ubi morbus paulatim est exortus, symptomata indolem tam vehementem haud ostendunt; sed magis mitia se praebent. Ubi autem morbus in juvenes aut cholericos, sanguinei temperamenti, plethora laborantes irruit, ubique subito intrat, omniaque ista symptomata celerrime vehementiusque transcurrunt.

Quibus symptomatibus vel magis vel minus praegressis, sensim sensimque symptomata pathognomonica delirii trementis oriuntur. Sensuum

alienationes observatae praecipue ad visum atque auditum spectant; gustus aliique sensus rarius turbantur. Tempus et locum aeger confundit, in regione aliena se putat esse, ventum atrocem, pluvias vehementes, homines, qui non adsunt, loquentes audit, et ipse loqui, sermonemque cum absentibus habere sensim incipit. Haec mania autem ab aliis vesaniae generibus eo discernitur, quod aeger in solito suo negotio versari se fingit, ex hoc imaginationes ideasque suas sibi sumit; raro autem in maniam furibundam incidit, cum contra in ceteris maniacis res omnino aliter se habeat, ubi vulgo aegroti ideas suas e vitae conditione ei contraria, qua ipsi fruuntur, haurire solent. Semper loquuntur abruptis, paucis multaque vice repetitis verbis, absque omni rerum nexu, ab uno ad alterum transeunt, murmurant aut clamant, jurgant, modo hoc modo illud jubentes aut rogantes poscunt. Adstantium monitiones moleste ferunt, iratique se opponunt, nec nisi vi coercentur; alii autem quieti et placidi benignis verbis libenter obediunt.

Secundum Albers quatuor conjunctiones cogitationum constanter apud hunc vel illum aegrotum praedominantes distinguere possumus. Primum credunt, nos ipsos aliqua e causa capere et occidere

velle; deinde ostendunt curam magnam ob negotia solita omissa, tum sese in alieno domicilio esse arbitrantur et ob periculum incendii in domicilio proprio necessarios; denique metum habent daemonum variorumque animalium, nominatim murium, muscarum etc. Interdum autem res inanimae sunt, quibus phantasia occupatur; sic ne lacunar cubiculi in se decidat timent. E quibus variis perceptionibus plerumque aegrotos alloquendo evellere possumus, quo facto saepius prudenter respondent, tum de capitis dolore queruntur, in quem auxilium petunt, et brevi post in diliria recidunt, saepius cum gesticulationibus conjuncta. Maligni sunt, si vim adhibere volumus in eorum motus et facta. Symptoma primarium praeter deliria sunt vigiliae memorandae, tanquam symptoma constantissimum; quare causam habent in eximiis animi affectionibus magnaque excitatione.

Praeter haec symptomata psychica animadvertimus quoque somatica non minus peculiaria. Physiognomiam mutatam aegroti ostendunt; facies distorta et aut subinflata, aut magis collapsa; risus fere convulsivus, maxilla inferior tremula, color faciei varius, squalidus aut subruber; oculi rigidi, nitentes, lacrymis natantes, tum subito vagi et timidi, stra-

bismus raro deest. In tanta symptomatum farragine, ubi metus et anxietas cum sedulitate et festinatione vices suas mutant vultus aegroti, aliquid praebet quod verbis exprimi non potest. Tremor nonnumquam tam vehemensest, ut aegri nihil tenere possint, sed omnia iis porrecta e manibus excidant. Iris plerumque iners, vel contracta, vel et saepius quidem dilatata apparet. Lingua tremula, saepe muco albido obtecta, in marginibus autem rubra et humida. Alvus obstructa, excrementa per clysma soluta, dura, subnigra, mali odoris sunt. Urina, si febris adest, ab initio parca, colore rubro vel flavo secernitur.

Sitis vel magis vel minus aucta, nonnumquam in acme edacitas abnormis se ostendit. Uti jam memoravi aegroti saepius de doloribus capitis vel alia affectione conqueruntur, quam plerumque nomine stupiditatis designant. Crebrius hypochondrium dextrum, si primitur, dolens et tumefactum est, quo cum symptomate non raro color faciei ictericus est junctus. Conditionem pulsuum ob tremulationem infinitam saepe difficile cognoscere possumus, quare notationes diversae de illis existunt. Saepe quod ad frequentiam et qualitatem attinet varietas magna obvia.

In delirio tremente febris non semper est magni

momenti; ejus character esse potest, primum synochus, deinde erethicus, maxime autem torpidus, quo statu sitis non est magna, pulsus mollis, frequens, debilis, vibrans; febris per exacerbationes vespertinas et sequentes remissiones matutinas cognosci potest. Sin autem febris est characteris synochalis, aegroti dolore capitis vehemente laborant; facies rubra, hallucinationes flammeae, pulsus plenus durusque, respiratio accelerata, sitis magna, temperatura corporis adaucta, symptomatum remissio non clara.

Morbo per longius tempus durante omnia symptomata fiunt vehementiora; consumptio augetur, vires debilitantur, et aegrotus adhuc cubile relinquere studet, viribus autem deficientibus semper desistere debet. Tremor totum corripit corpus, et magis horrori vehementi per frigus adducto similis est. Sudores profusi magis frigidi sunt odoris proprii, partim vini instar allii. Color faciei est pallidus ac facies virium collapsum exprimit. Ideae fixae apparent, loquacitas sensim in murmur obscurum transit. Una cum viribus pulsus fit debilior, filiformis, vox rauca, aphonia et singultus intrant; excrementa sponte evacuantur, atque mors plerumque repente ingruit.

SYMPTOMATUM VARIETAS.

Symptomata semper cum aetate atque constitutione aegroti diversa sunt. In hominibus junioribus validisque, qui antea nunquam hoc morbo laborarunt, quorum organa digestionis totumque corpus nondum nimis longo spirituosorum abusu sunt debilitata, prodromi breves sunt, morbusque repente oboritur, atque omnia symptomata plerumque ad congestiones capitis et ad statum inflammatorium spectant. Itaque caput ardet, facies rubet et turgescit, oculi nitent, aures tinniunt; maximae anxietatis signa, palpitatio cordis, cutis sudor minoris gradus; pulsus plenus, durus, tensus, frequens; lingua arida; tremor artuum interdum deest, vel non magni est momenti, in congestionibus autem ad medullam spinalem vehementior existit. Symptomata gastrica saepissime deficiunt; deliria et phantasmata saeviora, furiosiora. Raro morbus ad exitum malum vergit, et tum plerumque per remedia non apta. Naturae ope hac in forma saepe sanitas restituitur.

In hominibus aetate provectioribus, depravatae digestionis, aliis jam morbis debilitatis, constitutione corporis debili praeditis, longius per tempus

perpetuo spirituosorum e solani tuberosi tuberibus paratorum abusui deditis, delirii trementis symptomata haec sunt: Prodromi nunquam deficientes ab anxietate variisque affectionibus spasmodicis, oppressione praecordiorum, symptomatibus gastricis incipiunt. Facies pallida, sudor cutis profusus, pulsus parvus, vacuus, debilis, frequentissimus, deliria blanda; phantasmata alternant, modo hoc, modo illud aegroti sibi fingunt; tremor periodice intrat. Magna virium prostratio, subsultus tendinum: lingua valde obtecta, fastidium, vomitus muci viridis foetentisque, obstructio alvi vel diarrhoea, saepe haemorrhagia. Medicamentis bene adhibitis, nisi somnus criticus intrat, mors plerumque e viribus exhaustis vel e cerebri paralysi consequitur.

Delirium tremens si in decursu cujusdam morbi potatorum ingruit, decessum magnum a decursu solito facit. Non raro complicatio adest cum organorum pectoris inflammatione, aliisque morbis, imprimis quando morbi cursus est chronicus atque in cachexia basim habet.

Freudenberg peripneumoniam videbat, ubi morbo progrediente delirium tremens advenit: Sutton cum rheumatismo acuto, cum scarlatina complicatum observabat.

Praeterea **Fuchs** (1) mentionem meningitidis subacutae vel chronicae apud potatores jam aetate provectiores facit, cujus symptomata iis encephalomalaciae similia sunt.

Hac in forma dolor capitis vehemens cum oculis rubris pupillaque contracta, memoriae infirmitas, sensuum turbatio, contractiones spasmodicae tremorque artuum, impotentia alvum urinamque retinendi. Breviore vel longiore tempore post aegroti stupidi sunt; neque ire neque possunt stare; somnus longus. Pulsus autem usque ante mortem normalis est. Stadia separata, quae fere semper in encephalomalacia adsunt, paroxysmum, a quo stadium ejus secundum incipit, **Fuchs** non observavit. Symptomata sensim sensimque per nonnullos menses exoriuntur.

Delirium tremens quasi symptoma in hominibus quoque inveniri dicitur, qui nulla hauriant spirituosa, nempe post affectus animi, terrorem ac subitaneam laetitiam, atque in morbis acutis.

DIAGNOSIS.

Symptomata pathognomonica delirii trementis potissimum sunt haec: inquies, insomnia, tremor artuum, pulsus vibrans, deliria monotona sic dicta,

hallucinationes sensuum, sudores profusi, lingua obducta, magnus collapsus, sanitas post somnum criticum.

Prodromi autem morbi cum febri gastrica confundi possunt, sed tremor, vita ante acta et alia diagnosin suggerunt. Morbus ipse similitudinem quandam praebet encephalitidis. Quae quidem subito cum febri inflammatoria ingreditur, cum urina flammea, siti magna, pulsu duro, pleno, lingua rubra et sicca; semper phaenomena congestionis ad cerebrum; turgor, rubor faciei, magna photophobia, tremores, deliria proprii generis, sudores symptomatici desunt.

Maniae furibundae paroxysmus ex ebrietate confundi potest cum delirio tremente, quia in utroque animi stupiditatem, sermones ineptos actionesque imprudentes invenimus, sed symptomata essentialia et decursus jam faciunt discrimen.

Ad exhibendam diagnosin inter delirium tremens et encephalopathiam typhosam, haecce respicienda sunt: apud delirio tremente laborantem magna diversitas stadii prodromorum, celeriores actiones, loquela accelerata. Typho autem correptus fere neminem cognovit, obstupefactus jacet. Ille febri saepius caret; in hoc autem ab initio morbi

febris symptomata adsunt. In illo morbo inquies, deliria monotona, hallucinationes, tremores sunt symptomata characteristica. In typho autem, decurrente morbo, delirium typhomanicum, nonnullae hallucinationes proprii generis, vertigo, tinnitus aurium, photopsia, visus floccorum.

DECURSUS ATQUE EXITUS.

Morbi decursus plerumque acutus, attamen incertus, indefinitus est, raro tantum chronicus apud potatores veteres, aut quando delirium tremens cum febri nervosa lenta vel cum symptomatibus illis est conjunctum, quae morbum organicum imprimis hepatis, lienis, pulmonum eorumque sequelas, ut hydropem, adesse indicant. Barkhausen decursum chronicum per tres menses durantem observavit, et tamen felicem vidit eventum.

Delirii trementis exitus triplex esse potest, vel in sanitatem, vel in alios morbos, vel in mortem:

1) In sanitatem morbus transire potest quatuor aut quinque diebus post somnum criticum, vi naturae vel arte medica evocatum. In casibus levioribus et apud robustos homines cum hoc somno morbus repente amovetur, omnis inquies, omnis metus, omnia deliria evanescunt, aegrotus bene se

habet, rursus negotiis inservire potest, et ex hoc morbo restitutus habendus est. Crises autem, ille somnus, sudor calidus, sedimentum in urina, excretio alvi foetentis, non uno eodemque tempore apparent, sed per intervalla. Sanitatis restitutio saepe est incompleta, atque morbus per longius tempus se trahit; et quidem quo saepius idem est recidivus, quod post minimum excessum fieri solet, eo saepius turbationes remanent, quae et somaticae et psychicae esse possunt. Magna debilitas et tardata convalescentia post venaesectionem adhibitam, et alvi ejectiones vehementes resident. Post calomelanos usum saepius magna salivatio longius per tempus existit; turbationibus in organis gastricis et inclinatione ad sudores profusos laborant aegroti. Sin autem somnus neque satis est quietus, neque satis longe durat, neque morbum tollit, fere semper complicationes antea sunt removendae.

2) Quod attinet exitum mali in alios morbos, erethismus et hyperaemia cerebri transire possunt in meningitidem, encephalitidem, in pneumoniam vel hepatitidem, quae inflammationes deinde plerumque ostendunt decursum chronicum, atque mortem saepe per hydropem efficiunt, aut alias desorganisationes. Morbum in statum nervosum transire posse saepe

animadvertitur; tum deliria fiunt leniora, aegroti quiete murmurant; agitatio prostrationi virium cedit; lingua arida, muco fuliginoso contecta, pulsus frequens fereque innumerabilis, calor mordax.

Symptomatibus amissis essentialibus delirium tremens chronicum facile exitum in maniam capit, id quod Barkhausen saepe observavit. Ceterae morbi reliquiae, quae nobis obveniunt, hae sunt: diversissima corporis animique pathemata, memoriae infirmitas, animi hebetudo, stupiditas, visus vitia, ut strabismus, amblyopia, affectiones crurum paralyticae, vomitus matutinus, organorum abdominalium desorganisationes.

3) Morbus ut rarum exitum lethalem habeat, multae diversaeque conditiones mortem antecedere debent. Hoc morbo sine complicatione affectus paene semper ex apoplexia serosa aut sanguinea moritur. Aegrotus subito tum succumbit, vel rigor omnium artuum praesertim dorsi accedit, vel convulsionibus corripitur. Tempora collabuntur, pallida facies totumque corpus gelido sudore horrent, pulsus fit frequentior et intermittens; atque omni sui conscientia orbatus cumque respiratione stertorosa aegrotus obit. Apoplexia per coma, magnis opii dosibus adductum interitum efficere potest. Excretiones involuntariae,

fiunt, pulsus innumerabiles intermittunt; maxima debilitate, sudoribus frigidis, subsultu tendinum mors scenam claudit. Nonnunquam et quidem in forma asthenica obitus e virium consumptione et cerebri paralysi sequitur.

AETIOLOGIA.

Quod attinet ad causam proximam, abusum spirituosorum atque per eum potatorum cachexiam adductam ad evocandum delirium tremens esse maximi momenti constat. Quum deliria inter symptomata prima numerentur, clarum est, jam prius encephalitidis ideam, quae morbi causa haberetur, apud observatores ortam esse, idque eo magis, quum morbus tempore efflouresceret, quo genius epidemius erat inflammatorius. Quod vero huic opinioni imprimis obstat, illud est, quod aeger post somnum criticum mira celeritate ad sanitatem redire potest sine ulla alia crisi, id quod in morbo inflammatorio nunquam observatur. Toepken dicit, morbum esse affectionem systematis nervosi, proprii quidem generis, quae e plexu coeliaco oriatur, cui cerebri affectio sympathica accedat. Stockes gastritidem praecipue causam delirii trementis esse credit.

Num dispositio corporis ad hunc morbum in

nonnullis hominibus adsit, quae facilius illum provocare possit, non satis est exploratum. Pauly huc refert phantasiam vivacem, temperamentum sanguineum, cholericum, systema nervorum irritabile. Alia momenta, quae cerebrum valde concitant, morbi praedispositionem magnam efficere posse Eisenmann contendit. Johnson delirium tremens apud mulieres juvenes quoque se observasse dicit, quae versantes in litteris vires psychicas confecerant. Quod delirium autem, per excessus in Venere et per onaniam ortum, magis ad hysteriam quam ad morbum nostrum spectare videtur. Si sexum spectamus, feminas multo minus hoc malo correptas quam viros invenimus, quum illae rarissime spiritus vini abusui deditae sint.

Quod attinet diffusionem geographicam, magis in terris, in quibus coeli natura ad vini adusti usum homines incitat, sub Jove frigido, humido, ut in Anglia, regionibus Germaniae septemtrionalibus, morbus obvenit.

Maximam vim, ut jam dixi, in hunc morbum exercent spirituosa, nominatim spiritus frumenti; secundum Richter et Zopf praecipue vinum adustum e fructibus solani tuberosi paratum accusatur, quia illi magna olei copia inest. Similem effectum

vini adusti e saccharo parati auctores viderunt. Exempla etiam sunt nota, ubi ex abusu vini morbus est exortus, tamen serius, quia alcohol magis dilutum vino continetur. Quanta copia spirituosorum ad morbum evocandum sit abutendum, e varia constitutione pendet; facilius eos morbo corripi videmus, quorum organa abdominis jam antea labefacta fuerunt, quam qui integritate eorum gaudent. Continue bibendo facilius delirium tremens provocari posse videtur, quam per singulas crapulas.

Praeterea inter causas occasionales sunt omnia numeranda, quae aegrotum debilitant, veluti animi pathemata, deprimentia, timor, terror; porro refrigeratio, qua secretiones excretionesque supprimuntur; haemorrhoides, pedum sudores repulsi; nec minus ulcera, morbi alicujus effugium et artificialia, celerius exsiccata et sanata. Nec raro exoritur, ubi alicui interdictum est spirituosorum usu solito, vel ubi sponte se abstinet.

PROGNOSIS.

Ad prognosin statuendam pessimum momentum observatio ea est, homines spirituosis deditos non abstinere, sed saepe eo magis illis uti, quare recidivus fit morbus. Certe melior est prognosis apud

illos, in quos morbus primum impetum fecit, et qui non sunt potatores per consuetudinem; melior post crapulam vehementem, quam post detractionem irritamenti consueti repentinam. Juniores et robustiores neque morbo saepe correpti homines meliorem permittunt prognosin, quam enervati, debiles et aetate provectiores; itemque faustiorem contendunt homines cholerici vel sanguinei temperamenti, quam naturae phlegmaticae. Morbus cum febri erethica plerumque meliorem suggerit prognosin, quam si febris ut inflammatoria vel nervosa. Metuendae sunt complicationes praesertim cum tuberculosi, pneumonia, cum morbo maculo-haemorrhagico, qui frequentissime invenitur apud potatores; item mali momenti est complicatio cum epilepsia ac typho. Morbus si semel adfuit, magnam ad morbos recidivos inclinationem relinquit. Forma chronica pejorem quam acuta habet prognosin; facile enim in maniam vel organorum degenerationes abdominalium seriusque in hydropem transit.

Boni est ominis, si apud aegrotum dormiendi cupiditas, vi naturae aut medicamentorum adducta, se ostendit; si somnus quietus, per aliquot horas perdurans, aegroto levamen attulit. Sudor per totum corpus diffusus, cum cute calida, urina saturata

cum sedimento non raro somnum criticum sequuntur. Symptomata malum eventum indicantia sunt deliria valde anxia cum cadendi timore; coma aut vigiliae continuae, signa apoplectica et paralytica, vertigo, lingua fuliginosa, sudores frigidi, pulsus parvus, frequens, filiformis, respiratio stertorosa, singultus, excretiones involuntariae. Quae symptomata pessima mortem instantem annunciant.

CURA.

Hic imprimis respicere debemus
morbi formam et characterem.

Sin adsunt symptomata inflammationis, reactionis sthenicae, apoplexiae sanguineae, methodus antiphlogistica, antiapoplectica, est instituenda: sed quadam cum cautione, quod morbus pro ipsa sua natura in collapsum facile transgreditur. Raro autem venaesectio in usum vocanda et modo in juvenibus robustis cum summo sanguinis orgasmo. Göden ac plerique Anglorum sanguinis missiones rejiciunt.

Ubi venaesectione opus sit, sanguinis copia detrahenda dimidiam tantum partem aequet ejus, quam in meris inflammationibus emittere solemus. Multo praestant detractiones sanguinis locales, quae in ca-

pite, congestionibus ad id se manifestantibus, aut in abdomine instituendae sunt, quando adest dolor in regione epigastrica. Maximi quoque momenti epithemata frigida frigidaeque superfusiones sunt apud congestiones. Berndt, Goeden haec epithemata, reliqua corporis parte in balnea calido versante maxime laudant.

Si morbi character est asthenicus, torpidus, irritamentis, ammonio, camphora, moscho interdum opus est; linimenta irritantia capiti detonso infricanda sunt.

Quod attinet complicationes, in stadio primo morbi, post crapulam magnam apud juvenes robustos orti, ubi symptomata gastrica plus minusve praelucent, si status jam per nonnullos dies perduravit, laxantia et quidem salia media, praesertim alvo obstructa, Barkhausen commendat, sed non tanta dosi, ut alvus continue laxetur.

Non omittendum esse videtur etiam cruditates sordesque hacce methodo evacuari, quae saepissime adsunt, ac non parvum curandi impedimentum afferunt. Ubi vomitus jam adest vel diarrhoea, hae evacuationes non supprimendae. Frequentissima ac perniciosissima complicatio encephalitis reperitur,

quae cognita initio plerumque primum sanguinis detractionem universalem seu localem, postea hydrargyr. muriat. mit. cum opio postulat. Ubi typhus est nostro morbo conjunctus, uterque morbus pro sua natura in cura respiciendus. Si in pneumonia subito delirium tr. erumpit, bonum eventum jam in pluribus casibus ab aqua opii proficisci vidi.

Cura delirii trementis chronici maximam nobis praebet difficultatem, quia in hoc morbo variae organorum ad conservandam vitam necessariorum degenerationes insunt, quae rarius plane exstingui possunt. Semper respicias causam et contra illam, quantum fieri potest, curam aptam instituas.

Aegrotus leniter tractetur, neque ejus voluntati semper obstari necesse est, id quod in multis casibus ad debellandum morbum magnum affert momentum. Vis aegrotum irritat, quare omnia vincula et alia contra inquietem adhibita, quatenus quidem fieri potest, rejicienda sunt. Amoveantur deinde omnia, quae morbum augere, aegrotumque inquietum reddere possint, praecipue si dormiendi cupiditas intret. Diaeta reactionis characteri, constitutioni aegroti atque complicationibus respondeat; in forma sthenica sit diaeta antiphlogistica; apud ho-

mines autem aetatis majoris, depravatae digestionis, ac aliis jam morbis debilitatos, diaeta magis nutriente et roborante opus est. Tempore reconvalescentiae aegri omnium formarum leviter nutriendi sunt aromaticis, quod digestionis vires plerumque valde debiles sunt.

Optima prophylaxis hujus morbi certe abstinentia est ab abusu spirituosorum.

Indicationibus curae delirii tr. in grnere expositis, ad remedia specifica hujus morbi transeamus.

Remedium princeps opium aestimandum est; at in eo adhibendo certa momenta observanda. Nunquam, ubi juvenes, homines robusti ac plethorici delirio tr. laborant, ante opii usum sanguinis detractio est omittenda; nunquam opio uti debemus, antequam removerimus complicationes. Etiam sordes gastricae, quae ejus effectum impedirent, antea removendae sunt emeticis aut laxantibus. Quamdiu quantumque opii ad crisin per somnum eliciendam porrigere debeamus, non facile definiri potest. Lind jam ab initio alternis horis opii puri gr. II adhibuit; Albers opii granum dimidium ad unum per duas horas dedit. Roberts in diebus XIII aegroto opii gr. CCXLIV administrasse dicitur. Si somnus simulque aegroti conditio melior apparet, opii usus

non statim seponi debet, nisi symptomata omnia evanuerint; doses ejus singulae tamen sunt minuendae. Ubi accidit, ut hoc medicamen alvi obstructionem pertinacem, quidem rarius intrantem efficiat, laxantia mitia indicata sunt, imprimis hydrargyr. mur. mit., quod Albers maxime laudat, quia congestiones simul sedat derivatque, et sanguinis diathesin inflammatoriam imminuit.

Remedium non minoris ponderis in delirio tr. est hb. digitalis purp., quod medicamen Huss, Weaston, Cless et Roesch maxime in forma sthenica cum congestionibos laudant, et quidem in infuso (drachm. β in colat. unc. VI). Pulsus fit tardior et aegroti bene dormiunt. Opium cum digitali junctum bene adhibetur, ubi congestiones et circulatio sanguinis acceleratae sunt.

Tertium remedium specificum aestimatur tartarus stibiatus; gr. quinque ad sex in aq. destill. unc. sex soluta, per horam cochlear unum. (Guldberg, Barkhausen.) Richter eodem tempore epithemata frigida in balneo calido adhibet. Graves valde laudat hanc mixturam:

Rp. Tart. emet. gr. IV, Tinct. opii simpl. dr. II, Mixtur. camph. unc. III. MDS. ad hor. duas cochl. unum.

Praeterea methodus, qua Stintzing utitur, nominanda est: aegrotis, qui in cubiculo ambulant, ad horas duas praebet kali carbonic. gr. sex cum magnes. ustae gran. decem in menstruo mucoso. Si diarrhoea exstat, loco magnesiae conchas praeparatas commendat. In nosocomio Altonae haec methodus cum eventu laetissimo est applicata.

VITA.

Natus sum ego Joannes Ludovicus Guilelmus Bluemlein die XXI. mensis Maji anni MDCCCXIX. pago Walbeck prope Geldriam, patre Ludovico Bluemlein, matre Mathilda e gente Leenen, adhuc superstitibus. Fidei catholicae addictus sum.

Primis litterarum elementis imbutus, gymnasium Vesaliense, quod directore clarissimo Bischoff floret, quinque per annos frequentavi. Inde cum testimonio maturitatis dimissus, autumnali tempore anni MDCCCXXXIX. in almam litterarum universitatem Bonnensem me contuli, ibique ab Ill. Goldfuss, rectore magnifico, in civium academicorum numerum receptus, nomen dedi apud decanum gratiosae facultatis medicae Ill. Kilian.

Uno anno post universitatem Herbipolitanam per unum annum et dimidium rectoribus magnificis Ill. Lassault et de Link atque decanis Ill. Textor et Münz frequentavi.

Semestri studiorum meorum sexto rei militaris causa ad Universitatem Bonnensem redii, rectore magnifico Ill. Bischoff et decano Ill. Harless.

Autumno anni MDCCCXLII. ad almam universitatem Fridericam Guilelmam Berolinensem me contuli ubi rectore magnifico Ill. de Raumer inter cives academicos receptus et decano spectatissimo Ill. J. Mueller in medicorum album inscriptus sum.

Per hos quatuor annos praelectiones atque clinica frequentavi in universitate Bonnensi:

Logicen et psychologiam apud Ill. de Calker; botanicen apud Ill. Treviranus; zoologiam apud Ill. Goldfuss; mineralogiam apud Ill. Noeggerath; physicen experimentalem apud Cel. Pluecker; chemiam experimentalem apud Cel. G. Bischof; anatomiam generalem et specialem apud Ill. Mayer et Ill. Weber; clinicum obstetricium, exercitationes obstetricias in phantomate, doctrinam de instrumentis obstetr. apud Ill. Kilian; clinicum chirurgicum, anatomiam chirurgicam, doctrinam de morbis oculorum, de fasciis applicandis apud Ill. Wutzer; clinicum propaedeuticum et therapeuticum medicum apud Ill. Nasse; encyclopaediam et methodologiam medicam apud Ill. Naumann.

In universitate Herbipolitana pathologiam et therapiam generalem apud Cel. Narr; physiologiam apud Cel. Hensler, materiam medicam apud Cel. Rumpf; repetitorium anatomiae specialis, exercitationes cadavera dissecandi apud Ill. Muenz et Ill. de Siebold; chirurgiam, doctrinam operationum chirurgicarum, clinicum chirurgicum apud Ill. Textor; pathologiam et therapiam specialem, clinicum medicum apud Ill. Markus; artem obstetriciam apud Ill. d'Outrepont.

In universitate Berolinensi: clinicum medicum apud Cel. Wolff et Ill. Schoenlein; clinicum chirurgicum apud Ill. Juengken; clinicum obstetricium apud Ill. Busch; policlinicum medico-chirurgicum apud Cel. Truestedt; anatomiam pathologicam apud Ill. Mueller; medicinam forensem apud Ill. Wagner; historiam medicinae apud Ill. Hecker.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, maximas quas possum ago gratias.

Nunc tentaminibus, tam philosophico quam medico nec non examine rigoroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione et thesibus publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Causa sublata non tollitur effectus.
2. Docimasia pulmonum hydrostatica non semper certum criterium infantem post partum vixisse.
3. Cura symptomatica sic dicta rejicienda.
4. Medicum oportet virum religiosum esse.
5. In omni homicidii crimine medici sententia prima et gravissima.